

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Struma adalah tumor (pembesaran) pada kelenjar tiroid. Tumor pada kelenjar tiroid diklasifikasikan berdasarkan sifat benigna atau maligna selain berdasarkan ada tidaknya tirotoksikosis dan kualitas pembesaran kelenjar tersebut yang dapat menyebar atau ireguler. Jika pembesaran kelenjar tiroid cukup membuat kelenjar tersebut terlihat pada leher, tumor ini dinamakan goiter atau gondok. Biasanya yang dianggap membesar apabila kelenjar tiroid lebih dari dua kali ukuran normal. Secara klinis dibagi menurut sifat toksik dan non toksik, banyaknya nodul dan kemampuan menangkap yodium. Struma nodosa non toksik adalah struma yang secara klinis tidak di temukan adanya tanda-tanda hipertiroid (Sherwood, 2011).

Yodium merupakan salah satu mineral yang di butuhkan tubuh. Jumlah kebutuhan tubuh akan yodium *relative* kecil yaitu kurang lebih sebanyak 0,00004% dari berat badan. Sekitar 75% dari yodium dalam tubuh ada di dalam kelenjar tiroid dan di gunakan untuk mensitesis hormon tiroksin, *tetraiodotiroid* (T4) atau *triiodotironin* (T3). Yodium berada di siklus di alam. sebagian besar berada di laut, sebagian lagi merembes dibawa hujan, angin, sungai dan banjir. Kemudian selanjutnya di bawa ke daerah pegunungan. Yodium terdapat di lapisan bawah tanah, sumur minyak dan gas alam. Daerah pegunungan di dunia termasuk Amerika, Asia dan Eropa merupakan daerah yang kadar yodium dalam tanahnya kurang, terutama di daerah pegunungan yang ditutupi oleh es dan mempunyai curah hujan yang tinggi yang mengalir ke sungai.

Dilaporkan pada tahun 2009, di Amerika ditemukan kasus Struma lebih dari 250.000 pasien. Di Boston, pada 8% dari 2585 autopsi rutin , ditemukan nodul tiroid. Menurut *World Health Organization* (WHO), Indonesia sendiri merupakan negara yang dikategorikan endemik kejadian

struma. Penyakit ini prevalensinya 10 kali lebih sering pada perempuan dibandingkan laki-laki. Umumnya 95% kasus struma bersifat jinak (benigna), sisanya 5% kasus kemungkinan bersifat ganas (maligna). (Yunita, 2013).

Penyakit goiter di Indonesia bersifat endemik dan merupakan salah satu dari 4 penyakit gizi di Indonesia yang disebabkan oleh gangguan akibat kekurangan yodium (GAKY). Berdasarkan survey pemetaan GAKY Kementerian Kesehatan RI tahun 2013 jumlah penderita goiter di Indonesia sekitar 10 juta dan 6,5 juta terjadi pada wanita usia subur. Jumlah kabupaten di Indonesia endemic goiter diklasifikasikan sebesar 40,2% kabupaten termasuk endemic ringan 13,5% kabupaten endemic sedang dan 5,1% kabupaten berat. Berdasarkan data dinas Kesehatan Provinsi Lampung 2012 jumlah penderita goiter pada wanita sebesar 3.084 (12,6%) dan meningkat di tahun 2013 menjadi sebesar 4.287 orang (15,2%). Data penderita goiter di Provinsi Lampung masih diatas angka nasional yaitu sebesar 9,8% (Achmad Farich & Yesi Nurmalasari, 2015).

Tipe penyakit goiter yang sering ditemukan terutama pada kawasan geografis yang kekurangan yodium (seperti daerah Great Lakes di Amerika Serikat) merupakan penyakit gondok yang dinamakan simple goiter atau goiter koloid. Selain merupakan akibat defisiensi yodium, simple goiter dapat pula di sebabkan konsumsi zat goiterogenik dalam jumlah yang besar oleh pasien dengan kelenjar tiroid yang rentan, zat ini mencakup pembesaran yodium atau litium secara berlebihan untuk pengobatan keadaan mani-depresif. Di Indonesia banyak terdapat di daerah Minangkabau, Jawa, Bali dan Sulawesi. Pencegahan primer adalah langkah yang harus dilakukan untuk menghindari diri dari berbagai faktor resiko. Pencegahan sekunder adalah upaya mendeteksi secara dini suatu penyakit, mengupayakan orang yang telah sakit agar sembuh, menghambat progresifitas penyakit. Pencegahan tersier bertujuan untuk mengembalikan fungsi mental, fisik dan sosial penderita setelah proses penyakitnya dihentikan.

Dari keterangan diatas, tidak didapatkan data kuantitas terbanyak di rumah sakit RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara. Namun terdapat data yang menyatakan bahwa penyakit struma paling banyak di

daerah endemic , hal ini perlu diperhatikan kita sebagai perawat. Karena dari penyakit tersebut akan berakibat komplikasi tiroid seperti demam, kegelisahan, perubahan suasana hati, kebingungan, kelemahan dan pengisutan otot yang luar biasa, perubahan kesadaran (bahkan sampai terjadi koma), dan pembesaran hati disertai penyakit kuning yang ringan. Bahkan apabila tidak diobati atau pengobatan yang tidak adekuat dan dapat dipicu dengan infeksi, pembedahan, stress, diabetes yang kurang terkontrol, ketakutan, kehamilan atau persalinan. Oleh karena itu pentingnya peran perawat dalam masalah penyakit ini.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas penulis merumuskan masalah ”Bagaimana Asuhan Keperawatan Pasien terhadap Nn. W dengan Gangguan Rasa Aman Nyaman pada kasus *Post Operasi Struma Nodosa Non Toksik* di Ruang Bedah RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara”.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Penulis Laporan Tugas Akhir ini adalah untuk memberikan gambaran tentang Asuhan Keperawatan pada pasien Nn. W dengan *Post Operasi Struma Nodosa Non Toksik* di Ruang Bedah RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara.

2. Tujuan Khusus

Memberikan gambaran tentang pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi keperawatan, dan hasil evaluasi terhadap Nn. W dengan kasus *Post Operasi Struma Nodosa Non Toksik* di Ruang Bedah RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara.

D. Manfaat Penulisan

1. Penulis

Manfaat laporan tugas akhir ini bagi penulis adalah untuk

mempraktikkan secara langsung di lapangan mengenai pemberian Asuhan Keperawatan Pasien terhadap Nn. W dengan kasus *Post Operasi Struma Nodusa Non Toxic*.

2. Prodi Keperawatan Kotabumi

Manfaat dari laporan studi kasus ini dapat menjadi salah satu sumber bacaan bagi mahasiswa dalam melakukan proses keperawatan kepada pasien dengan kasus *Post Operasi Struma Nodusa Non Toxic*.

3. Mahasiswa

Sebagai referensi guna menambah pengetahuan dan wawasan bagi para mahasiswa, dapat sebagai bahan bacaan dan dapat dijadikan sebagai acuan dalam melengkapi kajian untuk mengembangkan asuhan keperawatan terutama tentang asuhan keperawatan pasien dengan kasus *Post Operasi Struma Nodusa Non Toxic*.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup laporan tugas akhir ini sebagai pelaksanaan proses Asuhan Keperawatan Pasien terhadap Nn. W Kasus *Post Operasi Struma Nodusa Non Toxic* di Ruang Bedah RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara, di mulai dari pengkajian, penegakan diagnosa, perencanaan, dilanjutkan dengan implementasi dan evaluasi di mulai dari tanggal 08-10 Maret 2021.